

**УТВЕРЖДАЮ**

**Генеральный директор  
ЗАСО «Белнефтестрах»**

\_\_\_\_\_ **Ю.И.Несмашный**  
« 26 » июля 2011 г.

**ПРАВИЛА № 32  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТАМОЖЕННЫХ СКЛАДОВ  
И (ИЛИ) СКЛАДОВ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ**

Согласованы с Министерством финансов Республики Беларусь 16.08.2011 за № 134 с учетом изменений и дополнений, согласованных Министерством финансов Республики Беларусь 07.04.2014 № 204, 28.11.2017 № 854, утвержденных генеральным директором ЗАСО «Белнефтестрах» от 28.02.2020 (вступают в силу с 07 апреля 2020 г.).

Приложение 4 (корректировочные коэффициенты) утверждено Приказом генерального директора ЗАСО «Белнефтестрах» № 465 от 28.11.2017, с учетом изменений и дополнений, утвержденных Приказом генерального директора ЗАСО «Белнефтестрах» от 30.05.2018 № 224, от 19.09.2018 № 396, от 28.02.2020 № 88, от 30.09.2020 № 449 (вступает в силу 01.10.2020).

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1. Страховщик и Страхователь**

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения вследствие причинения вреда товарам других лиц, находящимся на хранении, или нарушения

иных условий договоров хранения с другими лицами (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями являются юридические лица с местом нахождения в Республике Беларусь и созданные согласно законодательству Республики Беларусь, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователями могут быть:

- юридические лица, претендующие на включение в реестр владельцев таможенных складов и (или) реестр владельцев складов временного хранения (далее – реестры);
- владельцы таможенных складов и (или) складов временного хранения, включенные в реестры.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей, даже если в нем не указано, в чью пользу он заключен.

1.4. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

1.5. Основные термины, используемые в Правилах:

**владелец таможенного склада и (или) склада временного хранения** - юридическое лицо, включенное в реестр владельцев таможенных складов и (или) реестр владельцев складов временного хранения, в собственности, хозяйственном ведении, оперативном управлении или аренде которого находятся сооружения, предназначенные для использования в качестве таможенного склада или склада временного хранения (далее – таможенный склад и (или) склад временного хранения);

**Выгодоприобретатели** – физические или юридические лица (третьи лица), которым нанесен ущерб вследствие причинения вреда их товарам, находящимся на хранении Страхователя - владельца таможенного склада и (или) владельца склада временного хранения, или нарушения иных условий договоров хранения с данными лицами;

**товар** – любое движимое имущество, перемещаемое через таможенную границу, принятое Страхователем на таможенный склад и (или) склад временного хранения по договору хранения, а также иные перемещаемые вещи, приравненные к недвижимому имуществу;

**причинение вреда третьим лицам** – причинение Страхователем вреда товарам, находящимся на хранении Страхователя (повреждение, недостача или утрата товара) и (или) причинение вреда вследствие нарушения Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами;

**судебные расходы Страхователя** – установленные законодательством и присужденные к возмещению Страхователем судебные расходы по спорам с третьими лицами в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий этих лиц, предъявленных в связи с причинением вреда их товарам, находящимся на хранении Страхователя либо нарушением Страхователем иных условий договора хранения;

**внесудебные расходы Страхователя** – расходы Страхователя по оплате услуг экспертов и (или) иных лиц, связанные с выяснением обстоятельств и причин наступившего события, объема, характера и размера вреда, в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий третьих лиц, предъявленных в связи с причинением вреда их товарам, находящимся на хранении Страхователя либо нарушением Страхователем иных условий договора хранения;

**работники Страхователя (Выгодоприобретателя)** – это физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора со Страхователем (Выгодоприобретателем) на его территории и под его контролем;

**таможенная процедура** – совокупность норм, определяющих для целей таможенного регулирования условия и порядок использования товаров на таможенной территории Союза или за ее пределами;

**нарушение трудовой дисциплины** – противоправное, виновное неисполнение или ненадлежащее исполнение работником Страхователя своих трудовых, производственно-технологических обязанностей, определенных локальными правовыми актами Страхователя или должностными (рабочими) инструкциями, с которыми работник ознакомлен под расписку.

1.6. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (ст. 391 ГК РБ).

## 2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя,

связанные с:

- риском его гражданской ответственности, который может наступить за причинение вреда находящимся на хранении у Страхователя товарам третьих лиц, а также неисполнение (ненадлежащее исполнение) иных условий договора хранения в связи с осуществлением им деятельности в качестве владельца таможенного склада и (или) владельца склада временного хранения;
- его судебными и внесудебными расходами (если это условие оговорено в договоре страхования).

### **3. Страховые случаи**

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем является:

а) наступление гражданской ответственности за причинение Страхователем вреда находящимся у него на хранении товарам третьих лиц, а также неисполнение (ненадлежащее исполнение) им иных условий договора хранения (далее – ответственность за причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договора хранения) в связи с осуществлением деятельности в качестве владельца таможенного склада и (или) владельца склада временного хранения.

Наступление указанных событий является одним страховым случаем, если эти события наступили по одной и той же причине, независимо от числа лиц, которым причинен ущерб в результате этих событий, и независимо от числа требований о возмещении вреда;

б) понесенные Страхователем судебные и внесудебные расходы (если это условие оговорено в договоре страхования).

3.3. Вред, причиненный Страхователем третьим лицам, подлежит возмещению при условии (одновременном наличии), что:

3.3.1. причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами находятся в прямой

- причинной связи с осуществлением Страхователем деятельности в качестве владельца таможенного склада и (или) склада временного хранения;
- 3.3.2. причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами произошло в пределах указанного в договоре страхования места страхования;
- 3.3.3. причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами произошло в период действия договора страхования;
- 3.3.4. письменные требования (исковые требования) о возмещении вреда, причиненного товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или вследствие нарушения Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами предъявлены в пределах сроков исковой давности.

#### **4. Случаи, не относящиеся к страховым**

- 4.1. Не относится к страховым случаям и не возмещается вред, причиненный товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или вследствие нарушения Страхователем иных условий договора хранения, понесенные судебные и внесудебные расходы Страхователя в результате:
- 4.1.1. причинения вреда товарам или нарушения Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами, произошедших со дня, следующего за днем исключения владельца таможенного склада или склада временного хранения из соответствующего реестра, а в отношении лиц, претендующих на включение в реестр – произошедших до дня фактического включения в такие реестры;
- 4.1.2. несоблюдения особых условий хранения товаров, которые могут причинить вред другим товарам (в частности, в отдельных помещениях складов, специально приспособленных для хранения таких товаров, с соблюдением обязательных требований, установленных законодательством Республики Беларусь);
- 4.1.3. нарушения сроков и условий хранения скоропортящихся товаров, в т.ч. приведших к порче товаров; причинения вреда товарам с истекшим сроком годности, а также товарам, помещенным под таможенную процедуру «уничтожение»;
- 4.1.4. обстоятельств, которые повлекли увеличение страхового риска, если Страхователь своевременно в соответствии с условиями п.

- 11.1 Правил не уведомил Страховщика об увеличении (изменении) страхового риска, и причинение вреда произошло после такого изменения;
- 4.1.5. несоответствия упаковки или укупорки товаров соответствующим правилам и стандартам; передачи на хранение товаров в поврежденном состоянии или несоответствующего качества;
- 4.1.6. недостатки товара при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломбах товароотправителя или таможенных органов; недостатки, вызванной проявлением естественных свойств товара (естественной убыли) при условиях хранения, обусловленных договором хранения, а также отсутствия в сопроводительных документах указаний об особых и специфических свойствах товара, требующих специальных условий хранения или мер предосторожности при его хранении;
- 4.1.7. хранения контрабандных товаров и товаров, относящихся к предметам незаконной торговли;
- 4.1.8. хранения товаров на таможенном складе и (или) складе временного хранения с превышением предельных сроков хранения, установленных законодательством для таких складов, а равно запрещенных в соответствии с законодательством Республики Беларусь к ввозу на таможенную территорию Республики Беларусь;
- 4.1.9. исключен.
- 4.1.10. передачи товаров третьим лицам (их представителям) без разрешения таможенных органов;
- 4.1.11. выдачи товаров неправомочному лицу;
- 4.1.12. действия обстоятельств непреодолимой силы (чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств), стихийных бедствий, за отрицательные последствия которых по законодательству на Страхователя не может быть возложена ответственность;
- 4.1.13. причинения вреда товарам, по отношению к которым Страхователь является собственником;
- 4.1.14. изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения товаров, находящихся на хранении Страхователя, по распоряжению государственных органов (в т.ч. при проведении специальной таможенной ревизии).
- 4.2. Действие страхования не распространяется на требования:
- 4.2.1. оплаты таможенных пошлин и налогов, неуплаченных или подлежащих уплате в отношении товаров, находящихся на хранении Страхователя;

- 4.2.2. связанные с уплатой неустойки (штрафы, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;
- 4.2.3. о возмещении морального вреда, защите чести, достоинства, деловой репутации юридического лица, вреда окружающей среде, нарушении авторских и смежных прав, а также прав на результаты интеллектуальной деятельности и средства индивидуализации;
- 4.2.4. возмещения упущенной выгоды.
- 4.3. Страховщик не возмещает вред, причиненный третьим лицам, если факт наступления страхового случая не подтверждается документами компетентных органов.

## **5. Лимит ответственности**

- 5.1. Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.
- 5.2. По договору страхования по соглашению сторон устанавливается лимит ответственности по причинению вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или вследствие нарушения Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами (далее - лимит ответственности по причинению вреда) в размере не менее размера, установленного законодательством Республики Беларусь. Лимит ответственности по причинению вреда - максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. При определении размера лимита ответственности по причинению вреда учитывается размер возможных убытков, который может быть понесен третьими лицами.
- 5.3. При принятии на страхование судебных и внесудебных расходов Страхователя устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов, размер которого не может превышать 20 процентов от лимита ответственности по причинению вреда.
- 5.4. Лимиты ответственности могут быть установлены как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте. Лимит ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов устанавливается в той же валюте, что и лимит ответственности по причинению вреда. Лимиты ответственности указываются в договоре страхования.

- 5.5. В период действия договора страхования, заключенного сроком на один год, по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя, установленные договором страхования лимиты ответственности могут быть увеличены с соблюдением требований п. 5.2 и п. 5.3 Правил путем изменения договора страхования на оставшийся срок его действия в соответствии с п. 6.7 Правил.
- 5.6. Договор страхования, по которому произведена выплата страхового возмещения, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между лимитом ответственности по причинению вреда, установленным договором страхования, и произведенной страховой выплатой. При этом, если после страховой выплаты размер этого лимита ответственности составит менее размера, установленного законодательством Республики Беларусь, и Страхователь не выполнит обязанности в части его восстановления (п.п. 14.4.5 Правил), договор страхования досрочно прекращается в соответствии с условиями подпункта 12.1.9 Правил.
- 5.7. В случае изменения в соответствии с законодательством Республики Беларусь размера базовой величины либо после выплаты страхового возмещения, произведенной в течение срока действия договора страхования, лимит ответственности по причинению вреда восстанавливается его сторонами до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь на основании письменного заявления Страхователя путем изменения договора страхования на оставшийся срок его действия в соответствии с частями 2 - 4 пункта 6.7 Правил.
- Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный по следующей формуле:
- $$\text{Вдоп.} = (\text{Л}_2 \times \text{T}_2 - \text{Л}_р \times \text{T}_1) \times n/t, \text{ где}$$
- Вдоп. – дополнительный страховой взнос;
- Л<sub>2</sub> – восстановленный (увеличенный) лимит ответственности;
- Т<sub>2</sub> – страховой тариф на дату изменения договора страхования;
- Л<sub>р</sub> – разница между лимитом ответственности, установленным при заключении договора страхования (изменении договора в связи с увеличением лимита ответственности по причинению вреда (восстановлением до размера, не менее установленного законодательством)), и страховой выплатой;
- Т<sub>1</sub> – страховой тариф на дату заключения договора страхования;
- n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);



$t$  – срок действия договора страхования (в днях).

- 5.8. После возмещения Страхователю судебных и внесудебных расходов договор страхования продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между установленным договором страхования лимитом ответственности по возмещению этих расходов и суммами возмещенных судебных и внесудебных расходов.

По соглашению сторон лимит ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов Страхователя также может быть восстановлен (увеличен) с соблюдением требований пункта 5.3 и части второй пункта 5.7 Правил.

## **6. Страховой тариф и страховой взнос**

- 6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

- 6.2. Размер страхового взноса по договору страхования определяется путем суммирования страхового взноса по риску ответственности за причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договора хранения и страхового взноса по риску возмещения судебных и внесудебных расходов Страхователя, если указанные расходы приняты на страхование.

Страховой взнос по риску ответственности за причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договора хранения определяется исходя из размера лимита ответственности по причинению вреда и страхового тарифа по данному риску.

Страховой взнос по риску осуществления судебных и внесудебных расходов определяется исходя из размера лимита ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов и страхового тарифа по данному риску.

- 6.3. Страховые тарифы по риску ответственности за причинение вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, или нарушение Страхователем иных условий договора хранения и риску осуществления судебных и внесудебных расходов (при принятии его на страхование) исчисляются исходя из базовых страховых тарифов по соответствующим рискам в соответствии с Приложением 1 к Правилам и применяемых к базовым страховым тарифам

корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

- 6.4. При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте лимита ответственности, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях.

Если лимиты ответственности по договору устанавливаются в иностранной валюте с уплатой страхового взноса в белорусских рублях, то страховой взнос исчисляется в иностранной валюте, а уплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

- 6.5. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок один год, может быть уплачен Страхователем единовременно за весь срок действия договора либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока (этапа), поквартально или ежемесячно.

При единовременной уплате страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая часть страхового взноса в размере не менее  $1/n$  (где  $n$  – соответственно количество этапов, кварталов, месяцев) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа, квартала, месяца).

По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

Порядок и сроки уплаты страхового взноса (его частей) оговариваются в договоре страхования.

Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части, если это предусмотрено договором страхования.

- 6.6. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных

обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты части страхового взноса. В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования. Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка платежа, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения.

- 6.7. При изменении договора страхования в связи с увеличением лимитов ответственности (п. 5.5 Правил) Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный в порядке, предусмотренном п. 11.2 Правил.

Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется в письменном виде в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Обязательства считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (его части) в связи с изменением договора страхования.

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем одновременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

- 6.8. Страховой взнос по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день списания страхового взноса (его частей) с расчетного счета Страхователя – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей) со счета Страхователя (день совершения операции по

перечислению страхового взноса или его частей) – при безналичной форме расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов, через автоматизированные платежные системы (в т.ч. через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей операции, либо день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика, если Страхователем такой документ не предоставлен; в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.

- 6.9. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения и (или) Страхователем (Выгодоприобретателем) подано Страховщику заявление о выплате страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования в полном объеме, за исключением случаев, когда размер выплаты страхового возмещения не превысил сумму уплаченного страхового взноса по этому договору страхования. При неуплате Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере, Страхователь обязан уплатить Страховщику пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей уплате, а Страховщик вправе взыскать всю неуплаченную часть страхового взноса по договору страхования и пеню в судебном порядке.

## **II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

### **7. Условия заключения договора страхования**

- 7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в т.ч. не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя (по форме, утвержденной

приказом Страховщика). Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и прилагаемых к нему документах, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

7.2. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

- а) учредительные документы, документ (свидетельство) о государственной регистрации – в случаях, когда договор страхования заключается с данным Страхователем впервые;
- б) соответствующий документ (при его наличии) о включении в реестр владельцев таможенных складов и (или) реестр владельцев складов временного хранения по каждому складу временного хранения, таможенному складу;
- в) документ, подтверждающий право владения (пользования) Страхователем таможенным складом и (или) складом временного хранения;
- г) сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих заключению договора страхования (копии официально предъявленных требований – при наличии таковых).

Конкретный перечень необходимых документов для определения страхового риска определяется Страховщиком при заключении договора страхования. Страховщик вправе потребовать другие документы, необходимые для определения страхового риска и принятия решения о заключении договора страхования (например, акты проверок технической, пожарной инспекции, документы компетентных органов по фактам имевшихся аварий).

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного заявления Страхователя.

Договор страхования заключается в отношении каждого территориально обособленного таможенного склада и (или) склада временного хранения, по которым произведено включение Страхователя в реестр владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения, либо в отношении каждого из которых представлено отдельное заявление о включении в такие реестры.

- 7.4. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.3 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 7.5. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем:

- а) составления одного текстового документа, подписанного сторонами по договору;
- б) обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок,

установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

- 7.6. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на один год, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении договора страхования на новый срок с предоставлением права уплаты страхового взноса (первой его части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страхового взноса (первой его части) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования, что должно быть отражено в договоре страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования на новый срок до вступления его в силу. В этом случае договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора.

Если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страхового взноса, то первая часть страхового взноса уплачивается в соответствии с частью первой настоящего пункта, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном пунктом 6.5 Правил.

В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение указанного срока договор страхования при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые согласно Правилам могут быть признаны страховым случаем, досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан его уплатить. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного 30-дневного срока Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса (первую его часть).

- 7.7. Изменение условий договора страхования в случаях, не противоречащих законодательству, может быть произведено по обоюдному соглашению Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон.

## **8. Вступление договора страхования в силу**

- 8.1. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как время и дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.6 Правил, и не позднее 30 календарных дней после его заключения. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования. Договор страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.
- 8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, но не ранее 00 часов 00 минут дня включения Страхователя в реестр владельцев таможенных складов и (или) реестр владельцев складов временного хранения и заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания срока его действия, но не позднее 24 часов 00 минут дня исключения владельца таможенного склада или склада временного хранения из соответствующего реестра.

## **9. Срок и территория действия договора страхования**

- 9.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на срок от одного месяца до одного года включительно.
- 9.2. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, вызванные событиями, произошедшими исключительно в пределах территории



страхования, оговоренной в договоре страхования (далее – место страхования). Местом страхования является территория таможенного склада и (или) склада временного хранения Страхователя, место нахождения которого указано в договоре страхования.

## **10. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)**

При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный экземпляр договора страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

## **11. Увеличение страхового риска**

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней с момента, как ему стало известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

Дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{Вдоп.} = (\text{ЛО2} \times \text{T2} - \text{ЛО1} \times \text{T1}) \times \text{n/t},$$

где: Вдоп. – дополнительный страховой взнос;

ЛО1 – лимит ответственности до внесения изменений в договор страхования;

ЛО2 – лимит ответственности после внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф, действующий до внесения изменений в договор страхования;

T2 – страховой тариф на дату увеличения страхового риска;

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

t – срок действия договора страхования в днях.

Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с условиями пункта 6.7 Правил.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с момента получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (заказное письмо с уведомлением) об изменении условий страхования или доплате страхового взноса в течение 7-ми календарных дней. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения вреда, вызванные увеличением страхового риска.

- 11.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.
- 11.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали. Независимо от того, наступило увеличение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем сведений.
- 11.5. В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (пункты 11.2, 11.3 Правил) при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до окончания срока его действия за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования. Возврат причитающейся части страхового взноса производится в соответствии с пунктом 12.4 Правил.

## 12. Прекращение договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока его действия;

12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.6 и 7.6 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения и (или) заявлено событие, которое согласно Правилам может быть признано страховым случаем, с учетом условий, предусмотренных пунктом 6.9 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно пункту 6.5 Правил;

12.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в результате:

- прекращения Страхователем деятельности владельца таможенного склада или склада временного хранения;
- исключение из реестра владельцев таможенных складов, реестра владельцев складов временного хранения;
- прекращения права владения (пользования) таможенным складом и (или) складом временного хранения;

12.1.5. ликвидации Страхователя – юридического лица;

12.1.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.п. 12.1.4 Правил;

12.1.7. соглашения сторон, оформленного в письменном виде. Договор страхования расторгается с даты, определенной соглашением сторон;

12.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством.

12.1.9. отказа Страхователя от восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь в соответствии с

требованиями подпунктов 14.4.5, 14.4.6 и условиями пункта 5.7 Правил.

Договор страхования прекращается с даты получения такого отказа – в случаях, когда производилась страховая выплата, либо по истечении 15 рабочих дней после изменения размера базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (п.п. 14.2.5 Правил).

12.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 12.1.4, 12.1.5 и 12.1.7 пункта 12.1 Правил, при отсутствии выплат страхового возмещения и заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования до окончания оплаченного периода по договору страхования.

Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения и (или) заявлено событие, которое согласно Правилам может быть признано страховым случаем, страховой взнос возврату не подлежит, за исключением случаев досрочного прекращения договора страхования в соответствии с условиями подпунктов 12.1.4, 12.1.5 и 12.1.7 пункта 12.1 Правил, когда размер выплаты страхового возмещения не превысил сумму уплаченного страхового взноса по договору страхования. При этом часть страхового взноса, подлежащая возврату, рассчитывается по следующей формуле:

$V_v = V_u - V_d \times n/t - C_v$ , где

$V_v$  – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

$V_u$  – страховой взнос, уплаченный по договору;

$V_d$  – страховой взнос, исчисленный по договору;

$n$  – количество календарных дней, в течение которых действовал договор страхования с даты вступления в силу до даты досрочного прекращения;

$t$  – срок действия договора страхования в календарных днях;

$C_v$  – сумма страховой выплаты (страховых выплат), произведенных по договору.

12.3. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (п.п. 12.1.6 Правил) страховой взнос возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное.

При отказе Страхователя от восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь (подпункт 12.1.9 пункта 12.1 Правил), страховой взнос возврату не подлежит.

- 12.4. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора путем перечисления на счет Страхователя в банке. За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату. Соответствующая часть страхового взноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.
- 12.5. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

### **13. Двойное страхование**

- 13.1. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими Страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

### **14. Права и обязанности Страховщика и Страхователя**

#### **14.1. Страховщик имеет право:**

- 14.1.1. в течение срока действия договора страхования независимо от того, наступило повышение страхового риска или нет, проверять достоверность сведений, сообщенных Страхователем при его заключении, а также выполнение последним требований Правил и договора страхования;  
при заключении договора страхования произвести осмотр таможенного склада и (или) склада временного хранения;
- 14.1.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса; потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 11.2, 11.3 Правил;

- 14.1.3. запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателя и компетентных органов любую информацию для подтверждения факта наступления страхового случая или его отсутствия и размера причиненного вреда, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события и размер вреда, проводить экспертизу в этих целях;
- 14.1.4. требовать от Выгодоприобретателя при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;
- 14.1.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных п. 17.2 Правил;
- 14.1.6. оспорить размер требований Выгодоприобретателя в установленном законодательством порядке;
- 14.1.7. при наступлении страхового случая давать Страхователю указания, направленные на уменьшение убытков от его наступления;
- 14.1.8. отсрочить составление акта о страховом случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер вреда (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений) - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);
- 14.1.9. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования требований, предъявленных третьими лицами в связи со страховым случаем.
- 14.2. Страховщик обязан:**
  - 14.2.1. вручить Страхователю договор страхования с Приложением Правил страхования;
  - 14.2.2. не разглашать тайну сведений о Страхователе, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
  - 14.2.3. после получения от Страхователя, Выгодоприобретателя извещения о случившемся событии в соответствии с условиями п. 15.6 Правил произвести осмотр места наступления события,

- поврежденного (погибшего) товара и составить акт осмотра произвольной формы;
- 14.2.4. при признании события страховым - в установленные сроки составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный Правилами срок письменно сообщить об этом Страхователю, Выгодоприобретателю с обоснованием причины отказа.
- 14.2.5. не позднее 3 рабочих дней после выплаты страхового возмещения письменно уведомить Страхователя заказным письмом с уведомлением с указанием в нем срока (не превышающего 15 рабочих дней после дня выплаты страхового возмещения), в течение которого он должен обратиться к Страховщику, о необходимости восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера не менее установленного законодательством Республики Беларусь (если после выплаты страхового возмещения его размер будет менее указанного) и об уплате дополнительного страхового взноса;
- 14.2.6. в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в подпунктах 12.1.3, 12.1.4, 12.1.6, 12.1.7 и 12.1.9 пункта 12.1 Правил не позднее 5 рабочих дней со дня прекращения договора уведомить об этом Государственный таможенный комитет Республики Беларусь.
- 14.3. Страхователь имеет право:**
- 14.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;
- 14.3.2. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;
- 14.3.3. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями п.п. 12.1.6 Правил;
- 14.3.4. уплачивать страховой взнос по договору страхования в рассрочку с согласия Страховщика;
- 14.3.5. за свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью подтверждения факта страхового случая и (или) определения размера вреда;
- 14.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
- 14.3.7. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования.
- 14.4. Страхователь обязан:**

- 14.4.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные п.п. 7.2 и 7.3 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемого на страхование объекта договорах страхования, заключенных или аналогичных заключаемых в период действия договора с другими Страховщиками;
- 14.4.2. выполнить условия п. 11.1 Правил при ставших известными Страхователю в период действия договора страхования значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 14.4.3. обеспечивать в соответствии с законодательством надлежащий режим эксплуатации таможенного склада и (или) склада временного хранения;
- 14.4.4. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные условиями пункта 15.1 Правил.
- 14.4.5. в срок, указанный в полученном от Страховщика уведомлении о необходимости восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь (п.п. 14.2.5 Правил), обратиться к Страховщику для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительного страхового взноса (п. 5.7 Правил);
- 14.4.6. не позднее 15 рабочих дней после изменения размера базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь обратиться к Страховщику для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительного страхового взноса (п. 5.7 Правил);
- 14.4.7. своевременно уплачивать страховой взнос (его части) по договору в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;
- 14.4.8. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по электронной почте) либо вручением под расписку.
- 14.5. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.



### III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕДА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

#### 15. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

- 15.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь обязан:
- 15.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;
  - 15.1.2. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента наступления события или момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы (например, МЧС, МВД, аварийную службу) и при возможности получить документ (справку), подтверждающий факт наступившего события;
  - 15.1.3. незамедлительно (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), а затем не позднее 5 рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о случившемся, в письменной произвольной форме сообщить Страховщику о наступившем событии с описанием обстоятельств его возникновения, возможных причин, времени и характера вреда, указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, предполагаемом размере вреда, а также незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней - о предъявлении ему требований (имущественной претензии) или решения суда о возмещении вреда третьим лицам;
  - 15.1.4. сообщить Выгодоприобретателям, предъявившим ему требования о возмещении вреда, необходимую информацию о Страховщике (наименование, местонахождение, номер договора страхования); разъяснить и предупредить Выгодоприобретателей о необходимости сохранения поврежденных (погибших) товаров в том виде, в котором они оказались после наступившего события, и предъявления Страховщику для осмотра;
  - 15.1.5. сохранить в неизменном виде поврежденный товар до окончания осмотра, проводимого представителем Страховщика, не начинать без согласия Страховщика никаких работ по ремонту или

утилизации поврежденного товара, если это не препятствует выполнению:

- приказов и распоряжений представителей государственных органов;
- неотложных аварийно-спасательных работ;

- 15.1.6. предоставить Страховщику беспрепятственную возможность производить осмотр поврежденных товаров, участвовать в расследовании в отношении причин и размера причиненного вреда, а также предоставить всю затребованную Страховщиком дополнительно документацию, касающуюся причиненного вреда третьим лицам (реестры складских квитанций, отчеты о товарах, помещенных на склад и находящихся на хранении, выданных со склада, складские документы, документы бухгалтерского учета, документы на получение и отпуск товаров, переданных на хранение);
- 15.1.7. обеспечить участие Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для расследования наступившего события, предоставлять всю имеющуюся информацию, а также содействовать в ее получении;  
обеспечить Страховщику доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда товарам третьих лиц или неисполнению иных условий договоров хранения с третьими лицами, предоставлять ему возможность изучать, копировать, фотографировать такие документы, опрашивать любых лиц, обладающих информацией об обстоятельствах наступления события;
- 15.1.8. не производить выплат в возмещение вреда, не давать обещаний, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;
- 15.1.9. незамедлительно известить Страховщика о наложении ареста на товары, о начале действий компетентных органов (МВД, суд, прокуратура, органы, осуществляющие технический и иной надзор за производственной деятельностью и др.), информировать о ходе следствия, судебного разбирательства по факту причиненного вреда, о предъявлении Выгодоприобретателями искового заявления в суд, направлять копии решений судебных органов;

- 15.1.10. при наличии лиц, ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, необходимые для осуществления права требования к этим лицам;
- 15.1.11. предварительно согласовать со Страховщиком назначение экспертов, необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями, связанных с причинением вреда. Оказывать Страховщику всевозможное содействие в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований третьих лиц о возмещении вреда.
- Участие Страховщика или его представителей в переговорах, комиссиях, а также ведение дел в судебных, арбитражных и других органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату.
- 15.2. С заявлением на выплату страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:
- Выгодоприобретатель;
  - Страхователь, если в исключительных случаях, с письменного согласия Страховщика он произвел возмещение вреда Выгодоприобретателю;
  - Страхователь - по возмещению судебных и внесудебных расходов и расходов по уменьшению убытков - если данные расходы были произведены Страхователем в связи с наступлением страхового случая.
- 15.3. При предъявлении требования о возмещении причиненного вреда Выгодоприобретатель (Страхователь) должен предоставить:
- 15.3.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения (по форме, утвержденной приказом Страховщика) с приложением перечня (описи) утраченных (погибших), поврежденных товаров;
- 15.3.2. документ, удостоверяющий личность (представитель юридического лица представляет доверенность);
- 15.3.3. имеющиеся документы, подтверждающие факт и причину наступившего события, а также размер причиненного вреда, в т.ч. решение судебных органов (при его наличии), если Выгодоприобретателем было заявлено требование о возмещении вреда в судебном порядке.
- 15.4. Страхователь к заявлению о возмещении понесенных судебных и внесудебных расходов и/или расходов по уменьшению убытков при наступлении страхового случая должен приложить договор страхования и документы, подтверждающие произведенные расходы.

15.5. Страховщик после получения требования о возмещении вреда, обязан письменно не позднее 3 рабочих дней, следующих за днем его получения, сообщить Выгодоприобретателю (Страхователю) о необходимости предоставления конкретных документов, подтверждающих факт причинения вреда и его размер.

К таким документам относятся:

а) при причинении вреда товарам, находящимся на хранении Страхователя:

- документы, содержащие сведения о наименовании утраченных или поврежденных товаров, их количестве, количестве грузовых мест, характере и способах упаковки и маркировки товаров, фактурной стоимости, весе брутто товаров либо их объеме, сведения о классификационных кодах товаров;
- складские квитанции в отношении утраченных или поврежденных товаров;
- складские документы, в т.ч. акты о приемке-передаче и о возврате товарно-материальных ценностей, сданных на хранение, выписки из книги (журналов) учета товаров, хранящихся на складе;
- копии заключенных договоров хранения, накладных и подобных документов, позволяющих судить о стоимости товаров, которым был нанесен вред во время хранения на складе;
- документы соответствующих компетентных органов (МЧС, МВД, прокуратуры, аварийной службы);
- заключения экспертных комиссий;

б) при причинении вреда третьим лицам вследствие нарушения Страхователем иных условий договора хранения – акты, заключения соответствующих компетентных органов, государственных и экспертных комиссий, заключения независимых оценщиков, выполняющих работы по определению размера вреда, документы таможенных органов, осуществляющих расследование, классификацию и учет происшествий, документы, свидетельствующие о характере допущенных Страхователем нарушений условий хранения товаров, условий договора хранения, письменные объяснения Страхователя (его работников) по факту нарушения договора хранения и аналогичные документы, подтверждающие нарушение условий договора хранения, размер вреда и наличие причинно-следственной связи между ними.

В случае если перечисленных и предоставленных Выгодоприобретателем (Страхователем) документов недостаточно

для подтверждения факта наступления страхового случая, его причин, характера и размера причиненного вреда, Страховщик вправе запросить у соответствующих лиц (у Страхователя, Выгодоприобретателя, таможенных, правоохранительных органов, налоговой службы, органов прокуратуры) необходимые дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и аналогичные документы, имеющие отношение к наступившему событию), информацию и соответствующие разъяснения; привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки.

Необходимость представления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства.

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда, их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта причинения вреда и определение его размера) без объективных причин дает ему право не принимать решение о признании заявленного события страховым случаем в части вреда, не подтвержденного такими документами.

- 15.6. Страховщик после уведомления о случившемся событии в течение 5 рабочих дней обязан произвести осмотр поврежденных (погибших) товаров и составить акт осмотра произвольной формы.

В случае необходимости, вызванной большим размером вреда, причиненного товарам, срок составления акта осмотра может быть продлен, но не более чем на 30 календарных дней.

Акт осмотра составляется при участии Страхователя и Выгодоприобретателя. Для участия в составлении акта могут быть приглашены специалисты других компетентных органов.

Если Выгодоприобретатель не предоставил Страховщику для осмотра поврежденные товары либо их остатки без достаточных оснований, что создало Страховщику препятствия в установлении причин и характера наступившего события или в определении размера причиненного вреда, последний вправе не выплачивать страховое возмещение в его фактически неподтвержденной части.

- 15.7. После составления акта осмотра и получения всех необходимых документов, подтверждающих факт наступившего события и размер вреда, Страховщик в течение 5 рабочих дней (после дня получения последнего из перечисленных документов) обязан принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. Решение о признании случая страховым оформляется актом о

страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика), который является основанием для выплаты страхового возмещения. Если событие не признано страховым случаем, то составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины несоставления акта о страховом случае, о чем сообщается Страхователю, Выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причины отказа в порядке, оговоренном в пункте 17.3 Правил.

- 15.8. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения от компетентных органов документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

## **16. Порядок определения вреда и выплата страхового возмещения**

- 16.1. Размер вреда определяется Страховщиком на основании документов, его подтверждающих.
- 16.2. Выплата страхового возмещения производится в размере причиненного Страхователем вреда товарам третьих лиц, находящимся на хранении Страхователя, либо вследствие нарушения Страхователем иных условий договоров хранения с третьими лицами за вычетом сумм, полученных в счет возмещения вреда от других лиц, но не выше лимита ответственности по причинению вреда, установленного договором страхования. Страховая выплата осуществляется во внесудебном порядке в случае признания Страхователем своей вины (обязанности возместить причиненный вред), размера вреда, при признании Страховщиком заявленного случая страховым (при наличии необходимых и достаточных документов, бесспорно подтверждающих факт, причину, характер и размер причиненного вреда), и при наличии согласия Выгодоприобретателя с размером вреда (страховой выплатой). Страховое возмещение в этом случае рассчитывается исходя из суммы вреда, подтвержденной документально. При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размере причиненного вреда и (или) о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения размер страхового возмещения определяется в

соответствии с условиями Правил на основании вступившего в законную силу решения суда.

### **16.3. Размер вреда определяется:**

**16.3.1. при утрате (гибели) товаров** – в размере действительной стоимости погибших (утраченных) товаров на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к дальнейшему использованию или реализации (при их наличии).

Товар считается погибшим, если он полностью утрачен, не подлежит восстановлению и ремонт его технически невозможен, либо когда стоимость его восстановления с учетом НДС превышает его действительную стоимость в неповрежденном состоянии на день страхового случая.

**16.3.2. при повреждении товаров** (по соглашению сторон, оформленному в письменном виде):

- в размере стоимости восстановительного ремонта, необходимого для приведения поврежденных товаров в состояние, в котором они находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, с учетом износа подлежащих замене (замененных) на новые поврежденных конструкций, агрегатов, оборудования, материалов, частей, узлов, деталей и т.д., рассчитанной по ценам аналогичных товаров и действующим расценкам на работы, но не более действительной стоимости товаров на день страхового случая;

либо:

- в размере стоимости обесценения, определяемой как разность между действительной стоимостью поврежденного товара на день страхового случая в неповрежденном состоянии и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая, т.е. по сумме уценки.

Товар считается поврежденным, если путем ремонта его можно привести в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению до наступления страхового случая и ожидаемые расходы на его ремонт с учетом НДС не превышают действительную стоимость в неповрежденном состоянии на день страхового случая.

**16.3.2.1.** По соглашению сторон стоимость восстановительного ремонта может быть определена на основании:

а) оригинальных оплаченных Выгодоприобретателем счетов ремонтной организации (заказ-наряда, счет-фактуры, чеков, товарно-транспортной накладной и приложений к ней и т.п.),

предоставленных им после проведения восстановительного ремонта;

- б) калькуляции (сметы) стоимости восстановительного ремонта поврежденного товара (заключения о стоимости ремонта) в соответствии с перечнем повреждений, указанных в акте осмотра, составленной специализированными организациями.

Вышеуказанные документы должны содержать подробный перечень производимых работ, их стоимость, перечень и стоимость аналогичных деталей, материалов и оборудования, использованных при замене поврежденных.

При определении расходов на ремонт по составленным калькуляциям (сметам) в сумму ущерба не включаются указанные в калькуляции (смете), но не оплаченные Выгодоприобретателем прочие расходы (например, расходы, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы).

#### 16.3.2.2. Стоимость восстановительного ремонта включает:

- а) расходы на аналогичные материалы, оборудование, агрегаты, части, узлы, детали и т.д., необходимые для восстановления, ремонта поврежденного товара (за вычетом износа);
- б) расходы на оплату работ по ремонту (замене), составлению калькуляции (сметы);
- в) расходы по доставке материалов к месту ремонта;
- г) по демонтажу и повторному монтажу после ремонта, а также на переупаковку;
- д) другие расходы, напрямую связанные с проведением ремонтно-восстановительных работ.

#### 16.3.2.3. Не включаются в стоимость восстановительного ремонта:

- а) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом;
- б) дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения восстановительных работ и (или) срочной доставкой, расходы на посредничество в снабжении (заказ);
- в) расходы по профилактическому ремонту и обслуживанию;
- г) расходы, вызванные внесением изменений и (или) улучшений в поврежденные товары;
- д) другие расходы, не связанные с наступлением страхового случая.

В случае непредставления вышеуказанных документов стоимость восстановительного ремонта может быть определена Страховщиком по действующим ценам на материалы и



оборудование аналогичного качества и расценкам (тарифам), установленным на оплату работ по их ремонту, замене (с учетом износа) на день страхового случая.

- 16.3.3. **в случае причинения вреда третьим лицам вследствие нарушения иных условий договоров хранения с третьими лицами** – в размере фактического реального ущерба, нанесенного третьим лицам в результате такого нарушения.
- 16.3.4. В сумму вреда также включаются документально подтвержденные понесенные Выгодоприобретателем затраты, вызванные страховым случаем (в т.ч. расходы по установлению факта наступления страхового случая, изготовлению фотоснимков (согласно прейскурантам фотоателье), услугам связи (телеграммы, междугородние звонки)).
- 16.4. Возмещение Страхователю документально подтвержденных понесенных судебных и внесудебных расходов производится в пределах установленного договором лимита ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов.  
При этом возмещение таких расходов производится только в том случае, когда они произведены с согласия Страховщика (в т.ч. если передача в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями была предварительно согласована со Страховщиком).
- 16.5. Если в результате одного страхового случая вред причинен нескольким Выгодоприобретателям и его размер превышает установленный договором лимит ответственности по возмещению вреда, то в случаях, когда претензии о возмещении вреда предъявлены одновременно, выплата страхового возмещения каждому из них производится пропорционально сумме причиненного вреда.
- 16.6. Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части), если это предусмотрено договором страхования.  
Пересчет подлежащей удержанию суммы страхового взноса, установленной в валюте страховой суммы, в валюту выплаты страхового возмещения производится по официальному курсу валюты выплаты по отношению к валюте страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.  
Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом

требований п. 5.7 Правил.

- 16.7. Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы Страхователя по принятию разумных и доступных мер в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить установленный лимит ответственности по договору.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

- 16.8. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлен лимит ответственности по договору страхования.

Если ущерб выражен (определен) в валюте, отличной от валюты лимита ответственности, то перевод в валюту лимита ответственности осуществляется по установленному Национальным банком Республики Беларусь официальному курсу валюты ущерба к валюте лимита ответственности, действующему на день наступления страхового случая, а по судебным и внесудебным расходам Страхователя и расходам по уменьшению убытков – на день их осуществления.

Страховая выплата производится в валюте уплаты страхового взноса, если законодательством Республики Беларусь или договором страхования не предусмотрено иное.

Если лимит ответственности по договору страхования установлен в иностранной валюте, а страховой взнос (хотя бы одна его часть) уплачен в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

- 16.9. В случае возникновения споров о причинах и размере вреда Выгодоприобретатель имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Выгодоприобретателя. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик принимает на себя расходы

по экспертизе в размере, соответствующем соотношению суммы страхового возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, и суммы, в выплате которой первоначально было отказано.

16.10. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае. Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю-физическому лицу производится путем безналичного перечисления на его счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика, Выгодоприобретателю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю - путем перечисления на его счет в банке.

В исключительных случаях, если Страхователь с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного Выгодоприобретателю, то Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю при условии предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда в соответствии с п.п. 15.3 и 15.5 Правил, и документов, подтверждающих его возмещение.

Судебные и внесудебные расходы, расходы в целях уменьшения убытков возмещаются в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае Страхователю путем безналичного перечисления на его счет.

По письменному заявлению Выгодоприобретателя страховое возмещение путем безналичного перечисления может быть выплачено ремонтной организации, осуществляющей ремонт (восстановление) поврежденного товара на основании предоставленной сметы на ремонт.

16.11. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате: Выгодоприобретателю – физическому лицу - 0,5%, Выгодоприобретателю – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю - 0,1%.

## **17. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения**

17.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

17.1.1. умысла Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

- 17.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;
- 17.1.3. в других случаях, предусмотренных законодательством.
- 17.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:
- 17.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (п. 15.1.3 Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- 17.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и/или размера вреда.
- 17.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и в течение 3 рабочих дней сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причины отказа. За необоснованный отказ в выплате страхового возмещения Страховщик несет ответственность в порядке, установленном законодательством.

## **18. Прочие условия договора страхования**

- 18.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 18.2. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченной суммы страхового возмещения, если страховой случай произошел в результате:
- умышленных действий Страхователя (его работников);
  - действий работников Страхователя в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;

- нарушения нормативно установленных противопожарных, санитарных, охранных мер, несоблюдения пропускного режима, а также нарушения трудовой дисциплины.
- 18.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 18.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.
- 18.5. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что Страхователем либо Выгодоприобретателем были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возратить по требованию Страховщика необоснованно полученные ими суммы.
- 18.6. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила добровольного страхования гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения вступают в силу со дня, указанного в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения.

**Первый заместитель  
генерального директора**

**О.А.Перевоз**